

3ICHHC

International Congress of Health Communication
Congreso Internacional de Comunicación en Salud
Madrid, Spain, 19-20 October 2017

Comunicación
Salud



3er Congreso Internacional de Comunicación en Salud

3ICHHC

19-20 de octubre de 2017
España

Cartel

Organizado por **uc3m**

ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN DE HEMODERIVADOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS Y LA IMPORTANCIA RELACIONADA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO.

MARIA JUANA MILLÁN REYES. HOSPITAL SAN JUAN DE LA CRUZ UBEDA. SERVICIO DE URGENCIAS.

INTRODUCCIÓN

La necesidad de llevar a cabo procedimientos de calidad, evitar la variabilidad de la practica clínica y garantizar la seguridad del paciente, son responsabilidad y cumplimiento del profesional de enfermería, así como su registro.

La actuación para transfundir hemoderivados a los pacientes atendidos en el servicio de urgencias, la información facilitada por el profesional de enfermería además de ofrecerla verbalmente tiene que constar por escrito en su historia clínica. Una parte importante de todo este podrecimiento es el consentimiento informado que debe firmar el paciente para realizar dicho procedimiento. En este caso el consentimiento deberá ser por escrito, habiéndose informado verbalmente de los riesgos, ventajas, etc, relacionados con dicho proceso.

OBJETIVO:

Describir pautas de actuación con respecto a la administración de hemoderivados realizadas en el servicio de urgencias, garantizando la seguridad del paciente y evitando la variabilidad de la práctica enfermera.

Reponer componentes de la sangre vitales para la supervivencia del paciente

METODOLOGIA

Revisión bibliográfica de la literatura científica, desde 2010 hasta la actualidad, a través de bases de datos: SciELO, IBECS, Cocheane, cuiden, Dialnet, Elsevier y Medline y protocolos, seleccionando 5 artículos, de una muestra total de 20, para realizar nuestro trabajo.

Palabras claves: transfusión, hemoderivados, consentimiento informado, urgencias

RESULTADOS:

Se establece el desarrollo y verificación del procedimiento, así como las actividades de enfermería que constituyen la administración de hemoderivados. Se determina los parámetros a registrar en la historia clínica del paciente: hora de inicio y fin, signos vitales, etc, así como los signos y síntomas que pueden dar lugar a reacción adversa a la transfusión.

Desarrollo del procedimiento:

Prescripción facultativa.

Prevía extracción de muestra sanguínea junto con petición firmada.

Colocación de pulsera identificativa en el paciente con: el código numérico de la petición de hemoderivado, fecha extracción, firma enfermero/a que extrae la muestra.

El profesional de Enfermería se responsabiliza del uso adecuado de dicho material y de realizar la técnica correcta.

El Enfermero/a, debe verificar la prescripción médica y la indicación de la transfusión, así como la firma del consentimiento informado.

Se verificara el aspecto del componente sanguíneo y la bolsa.

Se debe documentar que la información identificada coincide con el nombre del paciente, apellidos Grupo sanguíneo y compatibilidad del mismo, numero identificativo de la pulsera, fecha de caducidad, etc.

Administración:

Explicar al paciente y familia los signos de reacción y que deben notificarlos al enfermo.

Técnica aséptica durante todo el proceso.

Vía venosa permeable, para que el concentrado no tenga dificultad en transfundirse.

Comprobar los signos vitales (TA, FC, FR, T°): antes de iniciar la transfusión, 15 min después de iniciarla y al finalizarla.

Observar la aparición de signos de reacción durante y después de la trasfusión.

Se debe trasfundir en un plazo máximo de 4 horas tras su salida del servicio de hematología. Iniciar la infusión a 0,01/0,02ml/kg/min, sino se observan reacciones adversas se aumentará la velocidad al doble, salva indicación médica.

No añadir medicación, ni introducir aire en la bolsa de concentrado, ni sistema de infusión a transfundir.

Durante la transfusión del producto no despegar de la bolsa la tarjeta identificativa del producto, unidad y datos del paciente.

Síntomas y signos:

- Fiebre(>1° C con respecto al valor de referencia).
- Escalofríos moderados, escalofríos violentos, escalofríos intensos y convulsiones.
- Erupción cutánea, urticaria, picores, inflamación.
- Disnea.
- Ansiedad, nerviosismo.
- Malestar general/irritabilidad.
- Hipotensión/hipertensión.
- Dolor (cabeza, tórax/espalda, punto de infusión).
- Náuseas y vómitos; taquicardia, shock.

En el caso de pacientes inconscientes, incluidos aquellos con anestesia general, observar los signos de hipotensión, oliguria, hemoglobinuria y hemorragia difusa e incontrolable.

- Detener la transfusión y tranquilizar al paciente/ familia.
- Mantener abierta la vía intravenosa principal con solución salina al 0,9%.
- Comprobar los signos vitales (pulso, presión arterial, ritmo respiratorio, temperatura).
- Comprobar que coincide la información de la etiqueta, el impreso control y la pulsera identificativa del paciente.
- Avisar al médico y seguir sus instrucciones.
- Si se interrumpe las transfusión, enviar la bolsa del CS con el sistema de infusión, una muestra de sangre y un informe de la reacción al Servicio de Hematología.
- Enviar hemocultivos del paciente si aparece fiebre, escalofríos, disnea o hipotensión.
- Informar al médico correspondiente si los síntomas persisten o empeoran.

Tabla: Reacciones adversas y medidas a adoptar. (Extraído del procedimiento normalizado para transfusión de hemoderivados del Hospital San Juan de la Cruz.)

CONCLUSIONES

Desde los servicios de urgencias, los profesionales sanitarios facilitan la información al paciente de forma comprensible, realizando una comunicación efectiva y teniendo en cuenta su participación en el proceso de toma de decisiones, todo ello apoyado por el consentimiento informado, necesario e imprescindible para la administración de hemoderivados.

BIBLIOGRAFIA:

R. Flores-Torrecillas. Manejo y administración de hemoderivados por personal de enfermería en un hospital de segundo nivel. Enferm. univ vol.11 no.3 México jul./sep. 2014
 Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632014000300004
 Ricardo Bittencourt, y et al. Transfusión Consciente de Hemoderivados. Revisión Sistemática de los Factores Indicativos del Gatillo para la Infusión de los Componentes Sanguíneos. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rba/v62n3/es_v62n3a12.pdf
 Mery Luz Valderrama Sanabria y et al. CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN DE HEMODERIVADOS. Rev Cuid 2015; 6(1): 955-63. Disponible en: <https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/155/412>
 Ángela Gavilán López y et al. Enfermería en la administración de hemoderivados. Mayo 2017. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/enfermeria-administracion-hemoderivados/>
 Normas clínicas para la transfusión en adultos, aprobado por el comité de medicina transfusional de MUHC en 01-0515 revisado por la Dra. Mercedes Corral. Hospital Clínico Universitario de Salamanca.
[Consulta los derechos de las personas usuarias de los servicios sociales en el artículo 10 de la Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía](#)
 Orden de 8 de julio de 2009 (BOJA nº 152 de fecha 6 de agosto) por la que se dictan instrucciones a los Centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía, en relación al procedimiento de Consentimiento Informado. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/temas/salud/derechos/consentimiento.html>
 Prodecimiento para la identificacion y preparacion de muestras. Observatorio para la seguridad del paciente. Disponible en : <http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/gestor/sites/PortalObservatorio/redcentrosyunidades/detalle.html?uuiid=2ce98a24-d9ca-46cc-9c5f-79fed930a1e3>